

軽自動車税減免申請書

平成 年 月 日

池田町長殿

申請者

住所 .....

氏名 ..... 印

個人番号																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

車の定置場	用途・種別	車両番号	使用目的
	原付 50・90・125 四輪貨物・四輪乗用		
身障手帳・ 戦傷手帳等	番号	交付年月日	障害名・程度
運転免許証	番号		免許証取得年月日
	種類	有効期限	付帯条件
身体障害者等と生計を一にする者が運転する場合			
	運転者の住所	運転者の氏名	身障者との関係
単身で生活する身体障害者等を常時介護する者が運転する場合			
	運転者の住所	運転者の氏名	身障者との関係
身体障害者等と生計を一にする者が所有または取得する場合			
	所有者の住所	所有者の氏名	身障者との関係
減額または免除を受けようとする理由			
備考			